National Viral Hepatitis Control Programme

Viral hepatitis is increasingly being recognized as a public health problem in India. Etiological agents implicated are Hepatitis A, B, C, D and E viruses that can lead to acute, chronic or sequel of chronic infection. Hepatitis A Virus (HAV) and Hepatitis E Virus (HEV) are transmitted by faecal-oral route and Hepatitis B Virus (HBV) and Hepatitis C Virus (HCV) are transmitted by per-cutaneous and per-mucosal routes.

HAV and HEV are important causes of acute viral hepatitis and acute liver failure. Available literature suggests that HAV is responsible for 10-30% of acute hepatitis and 5-15% of acute liver failure cases in India. It is further reported that HEV accounts for 10-40% of acute hepatitis and 15-45% of acute liver failure. Hepatitis B surface antigen (HBsAg) positivity in the general population ranges from 1.1% to 12.2%, with an average prevalence of 3-4%. Anti-Hepatitis C virus (HCV) antibody prevalence in the general population is estimated to be between 0.09-15%. It is estimated that there are 40 million people chronically infected with Hepatitis B and based on some regional level studies, it is estimated that there are 6-12 million people with Hepatitis C in India. Chronic HBV infection accounts for 40-50% of HCC and 20-30% cases of cirrhosis in India whereas chronic HCV infection accounts for 12-32% of hepatocellular carcinoma (HCC) and 12-20% of cirrhosis.

India is committed to achieve the Sustainable Development Goal 3.3 which aims inter alia to '.... Combat viral hepatitis'. The Government of India is a signatory to the resolution 69.22 endorsing the Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis 2016-2021 at 69th World Health Assembly towards ending viral hepatitis by 2030. Several components to address the issue of viral hepatitis are currently existing in the different programs of Government of India like immunization for hepatitis B, Swachh Bharat Mission, safety of blood and blood products, safe drinking water and sanitation, that are directly or indirectly related to the response to viral hepatitis. There is a need for focus on integration of the existing programs towards awareness, prevention and treatment for viral hepatitis and improve services for diagnosis and treatment of hepatitis.

With this objective in mid, Government of India is launching the National Viral Hepatitis Control Programme. Immunization with hepatitis B vaccine with focus on the birth dose for the newborn would be a critical strategy. Vaccination of health care workers and high risk populations with hepatitis B vaccine would go a long way in achieving elimination of hepatitis B in a cost effective manner.

The aim of the initiative is to reduce morbidity and mortality due to viral hepatitis. The key strategies include preventive and promotive interventions with focus on awareness generation, safe injection practices and socio cultural practices, sanitation and hygiene, safe drinking water supply, infection control and immunization; co-ordination and collaboration with different Ministries and Departments; increasing access, promoting diagnosis and providing treatment support for patients of hepatitis B & C; building capacities at national, state, district and sub-district levels up to Primary Health Centres (PHCs) and health and wellness centres in a phased manner.

The Government of India is committed to provide free treatment of viral hepatitis B & C and management of Hepatitis A and E through availability of decentralized treatment and diagnostic services to assist easy access.

The program further includes establishing surveillance mechanisms, determining the burden of disease, delivering services through the existing health care system with district management structure as core, using NHM platform by deploying required manpower at the service delivery sites; establishing a program management structure at national and state level with indicative staffing; upgrading and strengthening the existing laboratories to perform the requisite diagnostic testing, strengthening treatment facilities including human resource, equipment, training, supervision, procurement and supplies etc. Implementation will be prioritized based on the endemicity of viral hepatitis in the states and scaled up gradually.

Department of Posts is pleased to issue a Commemorative Postage Stamp on the launch of National Viral Hepatitis Control Programme.

Credits :

Text	: Based on information received from the proponent
Stamp/ FDC/Brochure	: Sh. Suresh Kumar
Cancellation Cachet	: Smt. Nenu Gupta

भारतीय डाक विभाग
Department of Posts
India

विवरणिका BROCHURE

राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम
National Viral Hepatitis Control Programme

राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम

वायरल हेपेटाइटिस को भारत में एक सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या के रूप में तेजी से पहचाना जा रहा है। ईटियोलॉजिकल एजेंटों में हेपेटाइटिस ए, बी, सी, डी और ई वायरस शामिल हैं, जो पुराने संक्रमण के तीव्र, जीर्ण होने या अनुक्रम का कारण बन सकते हैं। हेपेटाइटिस ए वायरस और हेपेटाइटिस ई वायरस मल–मौखिक मार्ग द्वारा प्रसारित होते हैं और हेपेटाइटिस बी वायरस और हेपेटाइटिस सी वायरस त्वचीय और श्लैष्मिक मार्गों द्वारा प्रसारित होते हैं।

हेपेटाइटिस ए वायरस और हेपेटाइटिस ई वायरस अतिपाती वायरल हेपेटाइटिस और लिवर की अत्यधिक खराबी के महत्वपूर्ण कारक हैं। उपलब्ध साहित्य से पता चलता है कि भारत में, हेपेटाइटिस ए वायरस 10–30% तीव्र हेपेटाइटिस के लिए और 5–15% लिवर की अत्यधिक खराबी के लिए जिम्मेदार है। यह भी बताया गया है कि हेपेटाइटिस ई वायरस 10–40% तीव्र हेपेटाइटिस के लिए और 15–45% लिवर की अत्यधिक खराबी के लिए जिम्मेदार है। यह भी बताया जाता है कि सामान्य आबादी में हेपेटाइटिस बी सर्फेस एंटीजन (एचबीएसएजी) सकारात्मकता 1.1% से 12.2% तक है, जिसका औसत प्रसार 3–4% है। सामान्य आबादी में हेपेटाइटिस सी वायरस एंटीबॉडी (एचसीवी) 0.09–15% के बीच व्याप्त होने का अनुमान है। यह अनुमान लगाया गया है कि 40 मिलियन लोग हेपेटाइटिस बी से गंभीर रूप से संक्रमित हैं और कुछ क्षेत्रीय स्तर के अध्ययनों के आधार पर अनुमान लगाया गया है कि भारत में हेपेटाइटिस सी से 6–12 मिलियन लोग संक्रमित हैं। भारत में जीर्ण एचबीवी संक्रमण, एचसीसी के 40–50% और सिरोसिस के 20–30% मामलों के लिए जिम्मेवार हैं, जबकि जीर्ण हेपेटाइटिस सी वायरस संक्रमण, 12–32% हेपेटोसेल्युलर कार्सिनोमा (एचसीसी) के लिए और 12–20% सिरोसिस के लिए जिम्मेवार हैं।

भारत सतत विकास लक्ष्य 3.3 को प्राप्त करने के लिए प्रतिबद्ध है, जिसका ध्येय, अन्य बातों के साथ–साथ, "वायरल हैपेटाइटिस पर नियंत्रण करना" है। वर्ष 2030 तक वायरल हेपेटाइटिस समाप्त करने की दिशा में भारत सरकार के वायरल हेपेटाइटिस 2016–2021 पर 69वीं विश्व स्वास्थ्य सभा में विश्व स्वास्थ्य संगठन वैश्विक स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यनीति में अनुमोदित संकल्प 69.22 पर हस्ताक्षर किए हैं। वायरल हेपेटाइटिस के मुद्दे को हल करने के लिए इस समय भारत सरकार के कार्यक्रम में कई अलग–अलग घटक शामिल हैं जैसे हेपेटाइटिस बी टीकाकरण, स्वच्छ भारत मिशन, रक्त और रक्त उत्पादों की सुरक्षा, सुरक्षित पेयजल और स्वच्छता, जो वायरल हेपेटाइटिस पर नियंत्रण पाने के प्रयासों से प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से जुड़े हुए हैं। वायरल हेपेटाइटिस के लिए जागरूकता, रोकथाम और उपचार की दिशा में मौजूदा कार्यक्रमों के एकीकरण पर ध्यान केन्द्रित करने तथा हेपेटाइटिस के निदान और उपचार संबंधी सेवाओं में सुधार किए जाने की आवश्यकता है।

इस बीच इसी उद्देश्य के साथ भारत सरकार राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम शुरू कर रही है। नवजात शिशु का जन्म के समय हेपेटाइटिस बी टीकाकरण करना एक महत्वपूर्ण रणनीति होगी। स्वास्थ्य देखभाल में लगे कार्मिकों और उच्च जोखिम आबादी का हेपेटाइटिस बी टीकारण, हेपेटाइटिस बी के उन्मूलन का लागत प्रभावी उपाय होगा।

इस पहल का उद्देश्य वायरल हेपेटाइटिस के कारण विकृति और मृत्यु दर को कम करना है। प्रमुख रणनीतियों में रोकथाम और प्रोत्साहन उपाय शामिल हैं तथा जागरूकता पैदा करना, टीका लगाने के तरीके एवं सामाजिक सांस्कृतिक प्रथाएं, स्वच्छता और स्वास्थ्य रक्षा, स्वच्छ पेयजल आपूर्ति, संक्रमण नियंत्रण और टीकारण पर ध्यान देना; विभिन्न मंत्रालयों और विभागों के साथ समन्वय और सहयोग; इसकी पहुंच बढ़ाना; निदान को बढ़ावा देना और हेपेटाइटिस बी और सी के रोगियों के लिए उपचार सहायता प्रदान करना; राष्ट्रीय स्तर, राज्य स्तर, जिला स्तर और उपजिला स्तर पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पीएचसी) और स्वास्थ्य और कल्याण केन्द्रों की क्षमता में चरणबद्ध तरीके से वृद्धि करना शामिल है।

भारत सरकार वायरल हेपेटाइटिस बी तथा सी के निःशुल्क उपचार और हेपेटाइटिस ए और ई के प्रबंधन के लिए प्रतिबद्ध है। यह कार्य विकेन्द्रीकृत उपचार और नैदानिक सेवाओं की सुगम पहुंच बनाकर किया जाएगा।

इस कार्यक्रम में निगरानी तंत्र स्थापित करना, बीमारी का भार निर्धारित करना, एनएचएम मंच का उपयोग करके सेवा वितरण साइटों पर आवश्यक जनशक्ति तैनात करके, जिला प्रबंधन संरचना कोर के रूप में मौजूदा स्वास्थ्य प्रणाली के माध्यम से सेवाएं प्रदान करना; संकेतक कर्मचारी वर्ग के साथ राष्ट्रीय और राज्य स्तर पर एक कार्यक्रम प्रबंधन संरचना की स्थापना; वायरल हेपेटाइटिस के परीक्षण के लिए आवश्यक नैदानिक कार्यों को करने के लिए राज्य में मौजूदा प्रयोगशालाओं को उन्नत और सुदृढ़ बनाना; मानव संसाधन, उपकरण, प्रशिक्षण, पर्यवेक्षण, खरीद और आपूर्ति इत्यादि सहित उपचार सुविधाओं को सुदृढ़ करना आदि शामिल है। राज्यों में इसके कार्यान्वयन को वायरल हेपेटाइटिस की स्थानिकता के आधार पर प्राथमिकता दी जाएगी और धीरे–धीरे इसे आगे बढ़ाया जाएगा।

डाक विभाग "राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम" के शुभारंभ पर स्मारक डाक–टिकट जारी करते हुए प्रसन्नता का अनुभव करता है।

आभार :

मूलपाठ : प्रस्तावक द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचना पर आधारित

डाक टिकट/प्रथम दिवस आवरण/विवरणिका : श्री सुरेश कुमार

विरुपण : श्रीमती नीनू गुप्ता

भारतीय डाक विभाग
DEPARTMENT OF POSTS
INDIA

तकनीकी आंकड़े
TECHNICAL DATA

मूल्यवर्ग	:	500 पैसा
Denomination	:	500 p
मुद्रित डाक–टिकटें	:	600750
Stamps Printed	:	600750
मुद्रण प्रक्रिया	:	वेट ऑफसेट
Printing Process	:	Wet Offset
मुद्रक	:	भारतीय प्रतिभूति मुद्रणालय, हैदराबाद
Printer	:	Security Printing Press, Hyderabad

The philatelic items are available for sale at
http://www.epostoffice.gov.in/PHILATELY_3D.html

मूल्य: ₹ 5.00